

<input type="checkbox"/> Claims renumbered in the same order as presented by applicant						<input type="checkbox"/> CPA			<input type="checkbox"/> T.D.			<input type="checkbox"/> R.1.47			
Final	Original		Final	Original		Final	Original		Final	Original		Final	Original		
	1		36	31			61			121			151		181
2	2		11	32			62			122			152		182
14	3		23	33			63			123			153		183
26	4		29	34	46		64			124			154		184
5	5		6	35			65			125			155		185
15	6		18	36			66			126			156		186
34	7		1	37			67			127			157		187
9	8			38			68			128			158		188
21	9			39			69			129			159		189
27	10			40			70			130			160		190
4	11		43	41			71			131			161		191
16	12		32	42			72			132			162		192
39	13		37	43			73			133			163		193
12	14		41	44			74			134			164		194
24	15		44	45			75			135			165		195
30	16		33	46			76			136			166		196
7	17		38	47			77			137			167		197
19	18		42	48			78			138			168		198
35	19			49			79			139			169		199
10	20			50			80			140			170		200
22	21			51			81			141			171		201
28	22			52			82			142			172		202
5	23			53			83			143			173		203
17	24			54			84			144			174		204
40	25			55			85			145			175		205
13	26			56			86			146			176		206
25	27	45		57			87			147			177		207
31	28			58			88			148			178		208
8	29			59			89			149			179		209
20	30			60			90			150			180		210